

İNTESTİNAL ATREZİ AMELİYATI RIZA BELGESİ

Hastanemizde tetkik ve tedavi uygulanacak hastalardan Tıp ve Tıp Dalları Standartları'nın uygulanmasına ilişkin 11 Nisan 1928 tarih ve 1219 sayılı Kanun'un 70'inci maddesine göre alınacak muvafakat belgesidir.

Hastanın sağlık durumu ve hastalığının teşhisi:

Çocuğunuzda doğuştan olan barsak tıkanıklığı vardır. Yenidoğanlarda acil cerrahi tedavi gerektiren doğuştan olan anomalilerin başında barsak tıkanıklıkları gelmektedir. Anne karınıda iken yapılan ultrason yardımıyla tanı bazen daha bebek doğmadan konulabilmektedir. Safralı (sarı-yeşil) kusma, karın şişliği ve kaka (mekonyum) yapamama tüm doğumsal barsak tıkanıklıklarının ortak bulgularıdır. Bu bulgular bebek doğduktan hemen sonra yapılan muayenede belirgin değildir. Ancak ilerleyen günlerde karın şişliği, gerginlik ve hassasiyet artar, barsak sesleri azalır yada yoktur. Bununla birlikte ateş yüksekliği ve solunum solunum sıkıntısı artarak genel durum kötüleşir. Çekilen ayakta direkt karın grafisinde sıvı gaz seviyeleri ve genişlemiş barsak halkaları görülür.

İşlemin kim tarafından nerede, ne şekilde ve nasıl yapılacağı:

Çocuğunuza barsak lümeninin doğuştan kapalı olması olarak bilinen barsak tıkanıklığına yönelik ameliyat yapılacaktır.

Ameliyat genel anestezi altında (çocuk uyurken) ve ameliyathanede yapılacaktır. Genel anestezi sağlamak üzere anesteziyoloji doktorları tarafından çocuğunuza kas gevşetici ve ağrı kesici ilaçlar verilecektir. Bu sayede çocuğunuz işlem süresince uyuyacaktır. Bu sayede çocuğunuz işlem süresince uyuyacaktır ve ağrı hissetmeyecektir. Cerrahi girişim bir çocuk cerrahisi uzman doktorunun sorumluluğunda o günkü cerrahi ekip tarafından yapılacaktır.

Hangi tedavi yönteminin uygulanacağı:

Çocuğunuza barsak tıkanıklığı nedeniyle cerrahi işlem uygulanacaktır. Bu amaçla göbek üstü kesi ile karın içine girilecek. Karın içinde sıvı varsa örnek alınacak. Barsaklar incelenecek. Delinmiş barsak kısmı varsa onarılacak. Ardından tıkalı olan barsak kısmı bulunduğundan sonra onarım yapılacaktır. Bu işlem esnasında onarım öncesi tıkalı olan barsak kısmının daha ilerisinde başka tıkalı bir kısım varmı diye değerlendirilecek. Eğer tıkalı başka bir barsak bölümü varsa orasıda onarılacaktır. Barsak dolaşım bozukluğu eşlik ediyorsa bu kısım çıkarılacaktır. Gerekli görülürse barsak karın dışına açılacaktır. Ameliyat esnasında ağızdan mideye bir sonda ilerletilecektir ve ameliyat sonrası barsakların çalışmasının kontrolü sağlanacaktır. Ardından ameliyat sonlandırılacaktır. Ameliyattan hasta makineye(ventilatör) bağlı olarak çıkabilir.

Hastanın çeşitli kan değerleri açısından ameliyata hazırlanması çok önemlidir. Ameliyat esnasında ve sonrasında da kan takviyesi ihtimalinden dolayı gerekli hazırlıklar yapılacaktır.

İşlemden beklenen faydalar ve uygulanmaması durumunda karşılaşılabilecek sonuçlar:

Tedavi ile barsakların daha fazla zarar görmesi engellenerek barsak pasajı sağlanır ve hasta normal yaşamına devam eder. Tedavi edilmezse barsak dolaşımı bozulur ve delinir. Bunun sonucunda barsak içeriği karına boşalarak önce karın içi sonra da tüm vücutta enfeksiyona ve bu da ölüme neden olur.

İşlemin alternatifleri

Laparoskopik cerrahi yapılabilir.

İşlemin muhtemel komplikasyonları

- Eğer barsak karın dışına açılabilirse, ameliyattan sonra enfeksiyon riski artar ve daha fazla barsak karın dışına çıkabilir. Eğer uzun süre bu barsaklar karın dışında kalır, sıkışır, içeri girmez ve kanlanması bozulursa, bir kısım barsak tekrar ameliyatla çıkarılması gerekebilir.
- Ameliyattan sonra ameliyat bölgesinde şişlik görülebilir. Bu durum geçicidir. Ameliyat bölgesinde kanama veya kan birikmesi (hematom) oluşabilir.
- Ameliyat bölgesi enfekte olabilir (mikrop kapabilir). Ameliyat yerinden fitik gelişebilir.
- Eğer anastomoz (barsakların birbirine dikilmesi) yapıldıysa burdan kaçak olabilir. Bu hattan cilde ince bir bağlantı (fistül) gelişebilir. Bu nedenle tekrar cerrahi gerekebilir.
- Ameliyat sonrası dönemde barsakların çalışmaması durumunda nedenini ortaya koymak için grafi çekilecektir. Barsakların çalışmaması halinde tekrar ameliyat olması gerekebilir.
- Cerrahiye bağlı barsak yapışıklığı gelişebilir. Bu durumda da hastanede yatarak izlenmesi ve ameliyat olması gerekebilir. Bazı çocuklarda ameliyat sonrası uzun süren ağrı olabilir.
- Ameliyat sırasında tıbbi personelin yanlışlıkla çocuğunuzun kanı ile doğrudan teması olursa, kan yoluyla bulaşan hastalıklara yönelik test yapılması gerekecektir.

Ameliyat sonrası hastanın izlemi ve dikkat edilmesi gereken özellikler:

- Ameliyat sırasında çıkarılması gereken dokular sorumlu doktorun gerek görmesi durumunda patolojik incelemeye gönderilecektir.
- Ameliyattan sonra ve taburcu olduktan sonra kullanılmak üzere ağrı kesici ilaçlar önerilecektir. Genellikle bu ilaçların 1-2 gün süreyle kullanılması yeterli olacaktır.
- Taburcu olduktan sonra hangi gün kontrole geleceğiniz (genellikle 1-2 gün sonra) söylenecektir.
- Ameliyat bölgesinin en az 5 gün ıslatılmaması gerekmektedir. Tuvalet alışkanlığı kazanmamış çocuklarda bezin bu sürede sık aralıklarla değiştirilmesi uygun olur.

İşlemin Tahmini Süresi:

Ameliyatın süresi normal şartlarda 90-120 dakika olup ameliyatın seyrine göre ve hasta faktörlerine bağlı değişebilir.

Tıbbi Yardıma Ulaşım:

Tedaviniz veya girişiminizle ilgili tıbbi desteğe ihtiyacınız olduğu durumlarda 444 0 373 nolu telefonu arayarak mesai içinde kendi hekiminiz mesai dışında acil hekimi ile görüşebilirsiniz.

RIZA

Hekimim tarafından bana yapılacak olanişleminin ne olduğu, süresi, olası sonuçları ve komplikasyonları, riskleri, alternatif tedavi yöntemleri, tedaviyi kabul etmediğim takdirde ortaya çıkacak sonuçları ayrıntılı olarak açıklandı ve bunları aklım başımda olarak anladım. Bana verilen **2 sayfalık İntestinal Atrezi Ameliyatı Rıza Belgesi** 'ni okudum ve anladım.

Durumum, riskler, uygulanacak tedavi işlemleri ve tedavi seçenekleri hakkında endişelerim için hekime sorular sordum ve tüm düşüncelerimi kendisine ilettim, aldığım cevaplar karşısında ikna oldum. Bilgilendirme sonucunda yeterli olarak aydınlatıldım. Ameliyatın/ cerrahi girişimin/ riskli işlemlerin yapılmasına, tedavi sırasında gerekir ise ek girişim veya kan ve kan ürünlerinin kullanılmasına **İZİN VERİYORUM.**

Kendi el yazınız ile "Okuduğumu Anladım" yazınız:.....

Hasta Adı Soyadı:..... **İmza:**..... **Tarih:**...../...../..... **Saat:**.....

Hasta Yakını Adı Soyadı:..... **İmza:**..... **Tarih:**...../...../..... **Saat:**.....

Yakınlık Derecesi:.....

Hastadan Rıza Alınamayıp, Hasta Yakınından Rıza Alınma Nedeni:

- Hastanın bilinci kapalı Hasta 18 yaşından küçük Hastanın karar verme yetkisi yok
 Acil Diğer

HEKİM

Hastanın şikayeti, tetkikleri, muayene bulguları sonucu koymuş olduğum tanıyı ve nedenini, önerilen tedavi içeriğini, amacını ve başarılı olma şansını, avantajları ve risklerini, tedaviye ve hastaya özel riskleri* varsa alternatif tedavi yöntemlerini, tedavi sonuçlarını, tedavinin reddedilmesi durumunda ortaya çıkabilecek riskleri, hastaya açıkladım ve bilgilendirme formunun hastaya verdim. Hasta / hasta yakınları tarafından, tarafıma sorulan tüm soruları tam olarak yanıtladım.

*Tedaviye ve hastaya özel riskler (varsa) :

Hekimin Adı Soyadı:..... **İmza:**..... **Tarih:**...../...../..... **Saat:**.....

TERCÜMAN (Hastanın Dil / İletişim Problemi var ise)

Hastaya hekim tarafından yapılan açıklamaları tercüme ettim Görüşme göre tercüme ettiğim bilgiler hasta tarafından anlaşılmıştır.

Tercüme Yapanın

Adı Soyadı:..... **İmza:**..... **Tarih:**...../...../..... **Saat:**.....